

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Angka kematian bayi (AKB) merupakan salah satu indikator yang menentukan derajat kesehatan dan merupakan salah satu target yang telah ditentukan dalam tujuan pembangunan millenium yaitu MDG's 4 yaitu mengurangi kematian bayi menjadi 23/1000 kelahiran hidup. Hasil SDKI 2007 dan SDKI 2012, AKB di Indonesia sudah mengalami penurunan dari 34/1000 kelahiran hidup pada tahun 2007 menjadi 32/1000 kelahiran hidup pada tahun 2012. ^(1, 2)

AKB di provinsi Sumatera Barat pada tahun 2012 mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 27/1000 kelahiran hidup dari 47/1000 kelahiran hidup pada tahun 2007. Secara keseluruhan terdapat sebanyak 681 kematian bayi di provinsi Sumatera Barat tahun 2014 yang tersebar di 19 kab/kota dengan penyumbang kematian tertinggi dari kota Padang sebanyak 108 bayi, sedangkan di Kabupaten Sijunjung terdapat 84 bayi yang meninggal. Tingginya AKB dapat disebabkan oleh banyak kondisi. Salah satunya dapat dilihat dari indikator status kesehatan anak yang meliputi prevalensi berat badan lahir rendah (BBLR), panjang badan lahir pendek, gangguan kesehatan pada bayi umur neonatus, cacat lahir atau kecacatan pada anak balita. ^(1, 2)

Salah satu kondisi yang menyebabkan tingginya angka kematian bayi (AKB) adalah kejadian bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Berat badan lahir bayi adalah berat badan bayi yang di timbang dalam waktu satu jam pertama setelah lahir. Kategori berat badan lahir dikelompokkan menjadi tiga, yaitu <2500 gram (BBLR), 2500-3999 gram, dan ≥ 4000 gram. Berat bayi lahir rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gr. BBLR merupakan masalah yang akan menimbulkan dampak buruk dalam jangka

waktu yang lama jika tidak segera diatasi. Keadaan BBLR akan mempengaruhi kehidupan bayi kedepannya. Bayi dengan BBLR akan cenderung menghadapi masalah kesehatan yang serius dan dapat menyebabkan terjadinya komplikasi penyakit pada bayi seperti stunting, cacat lahir, kemampuan kognitif rendah dan sebagainya. Hal ini jika tidak diatasi dengan cepat maka akan memperburuk kehidupan bayi di masa mendatang.⁽³⁾

Menurut WHO prevalensi BBLR di dunia tahun 2013 diperkirakan mencapai 15% dari seluruh kelahiran di dunia dengan batasan 3,3%-38% dan lebih sering terjadi di negara-negara berkembang atau social ekonomi rendah. Di Indonesia presentase BBLR tahun 2013 (10,2%) lebih rendah dari tahun 2010 (11,1%) dengan persentase tertinggi terdapat di provinsi Sulawesi Tengah (16,9%) dan terendah di Sumatera Utara (7,2%). Namun ada beberapa provinsi yang presentase BBLR mengalami kenaikan dari tahun 2010, salah satunya provinsi Sumatera Barat dari 5,3% menjadi 7,3%. Di provinsi Sumatera Barat, dari semua bayi lahir hidup yang ditimbang tahun 2014, presentase BBLR tertinggi terdapat di Kabupaten Sijunjung yaitu 4,2% dan yang terendah di Kabupaten Pasaman Barat yaitu 0,5%. Pada tahun 2015, presentase BBLR tertinggi di propinsi Sumatera Barat yaitu di Kabupaten Dharmasraya sebesar 0,51% diikuti oleh Kabupaten Sijunjung sebesar 0,46% sedangkan presentase terendah yaitu di Kabupaten Solok Selatan sebesar 0,09%.^(2, 4)

Seluruh bayi yang ditimbang di Kabupaten Sijunjung pada tahun 2014, ditemukan 4,2% bayi BBLR atau sebanyak 185 bayi. Pada tahun 2015, presentase BBLR di Kabupaten Sijunjung menurun menjadi 0,46% atau sebanyak 96 bayi yang meninggal. Pada tahun 2015, kejadian BBLR tertinggi di Kabupaten Sijunjung terdapat di kecamatan Sumpur Kudus dengan presentase 21,65%. Kejadian BBLR terendah terdapat di kecamatan Kupitan dengan 0%.^(5, 6)

Tingginya kejadian BBLR dapat disebabkan oleh berbagai faktor determinan. Beberapa faktor determinan yang dapat mempengaruhi terjadinya BBLR adalah usia ibu saat hamil, paritas, jarak kehamilan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, dan riwayat hipertensi selama kehamilan. Faktor risiko lain yang juga dapat meningkatkan risiko terjadinya BBLR adalah terjadinya anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi. Beberapa faktor determinan tersebut dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan), lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).^(3, 4)

Beberapa penelitian telah membuktikan adanya hubungan faktor usia ibu saat hamil, paritas, dan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR. Hubungan tersebut dikemukakan oleh penelitian Suryati tahun 2014, yang menemukan adanya hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin kota Padang. Penelitian lainnya oleh Dian Puspita Sari tahun 2014, menemukan bahwa salah satu penyebab terjadinya BBLR di RSIA Sri Ratu Medan adalah usia ibu saat hamil dan paritas.^(7, 8)

Selain faktor usia ibu saat hamil, paritas, dan jarak kehamilan, faktor determinan lain yang juga sangat berhubungan dengan kejadian BBLR adalah faktor pekerjaan ibu, pendidikan ibu, riwayat hipertensi dan status imunisasi TT. Sejalan dengan penelitian Sri Lestariningsih tahun 2011 yang menemukan ada hubungan bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR di RSUD Jendral Ahmad Yani kota Metro. Didukung oleh penelitian Lia Amalia tahun 2011, yang menemukan adanya hubungan antara pendidikan ibu, anemia, dan status gizi dengan kejadian BBLR di Kabupaten Gorontalo. Penelitian Prastiti dan Ratih juga menemukan adanya hubungan imunisasi TT ibu hamil dengan kejadian BBLR. Penelitian lainnya oleh Dian

tahun 2014 menemukan factor risiko dari BBLR yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, riwayat hipertensi dan status imunisasi TT. Penelitian-penelitian di atas telah menjelaskan bahwa BBLR sering berhubungan dengan faktor usia ibu saat hamil, paritas, jarak kehamilan, pendidikan, pekerjaan, dan riwayat hipertensi. Selain itu, BBLR juga berhubungan dengan anemia dan status gizi.⁽⁸⁻¹³⁾

Penelitian tentang faktor risiko BBLR telah dilakukan oleh beberapa peneliti, namun penelitian tentang faktor determinan BBLR dengan pemetaan masih sedikit dilakukan. Penelitian tentang faktor determinan BBLR hanya memaparkan hasil penelitiannya dengan tabel, diagram, atau grafik saja. Belum banyak peneliti yang memaparkan hasil penelitiannya dalam bentuk peta menggunakan *software* SIG. Berdasarkan uraian yang telah di paparkan, peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut faktor determinan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan pemetaan kasus BBLR menggunakan *software* SIG di wilayah Kabupaten Sijunjung tahun 2016.

Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apa saja faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Sijunjung tahun 2016.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan melakukan pemetaan persebaran kasus BBLR di wilayah Kabupaten Sijunjung tahun 2016.

Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi faktor determinan usia ibu saat hamil, paritas, jarak kehamilan, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, riwayat hipertensi dan status imunisasi TT terhadap kejadian BBLR di wilayah Kabupaten Sijunjung.
2. Pemetaan persebaran BBLR di wilayah Kabupaten Sijunjung Tahun 2016
3. Mengetahui hubungan faktor usia ibu saat hamil dengan kejadian BBLR
4. Mengetahui hubungan paritas dengan kejadian BBLR
5. Mengetahui hubungan jarak kehamilan dengan kejadian BBLR
6. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan kejadian BBLR
7. Mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian BBLR
8. Mengetahui hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian BBLR
9. Mengetahui hubungan status imunisasi TT dengan kejadian BBLR
10. Mengetahui variabel independen apa saja yang lebih dominan terhadap BBLR untuk dilakukan uji multivariat

Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk pengkayaan literatur tentang kejadian BBLR

2. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Sijunjung tahun 2016.
3. Untuk memberikan kesempatan lebih pada peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data yang diperoleh.
4. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi pemegang program KIA, khususnya kejadian BBLR dalam mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian BBLR di Kabupaten Sijunjung sehingga dalam pengambilan keputusan dapat menyusun rencana strategis yang tepat.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai informasi tambahan bagi masyarakat melalui penyuluhan oleh petugas kesehatan atau kader mengenai faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian BBLR. Sehingga ibu hamil bisa dan mampu merawat diri sendiri, mulai dari masa kehamilan sampai melahirkan sehingga dapat terhindar dari keadaan BBLR.

Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kabupaten Sijunjung dengan melihat kejadian BBLR di wilayah Kabupaten Sijunjung, untuk mengetahui faktor determinan yang berhubungan dengan kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) menggunakan analisis spasial. Variabel lain dalam penelitian ini meliputi usia ibu saat hamil, paritas, jarak kehamilan, pendidikan ibu,

pekerjaan ibu, riwayat hipertensi dan status imunisasi TT. Sasaran penelitian adalah Ibu dengan anak yang dinyatakan BBLR dan normal yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Sijunjung tahun 2016.

